	CLAIMS ONLY							Application Number Filling Date 10/53706/ Applicant(s)							
									* May be used for additional claims or amendments						
CLAIMS	AS	FILED	AFTE	R FIRST IDMENT	AFTER	SECOND	* May be u	sed for ad	ditional clair	ns or ame	ndments	T•			
	Indep	Depend	Indep	Depend	Indep	NDMENT Depend	-	Indep	Depend	Indep	Depend	Indep	Depend		
1							51								
3	+		 	 		+	52 53				ļ				
4			 	-		†	54		 		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	l 	 		
							55								
6 7	1		1		ļ		56 .								
8	+	 			 	+	57 58		 		ļ	 			
9	1				<u> </u>	 	59					 	 		
10							60								
11	1	ļ	ļ	1			61								
13	 		 		 		62 63					 	 		
14	1	<u> </u>				1	64					 	 		
15	-						65								
16 17	 	<u> </u>					66 67					ļ			
40	1	<u> </u>			<u>. </u>		68						\vdash		
18 19 20							69					·			
20 21	 	 	/			1	70 71								
22	 	 	 			 	72		<u> </u>						
23							73								
24	 		<u> </u>				74								
25 26	 		 	 		 	75 76								
27			1	7	-		77						\vdash		
28							78	*********							
29 30	+						79 80	-				ļ			
31	 		 	-			81						-		
32							82								
33 34	 						83 84					├ ──			
35						1	85						\vdash		
36							86								
37							87								
38 39						 	88 89								
40	1				-	 	90			-					
41					ii		91	<u> </u>							
42	-					↓	92								
44	+						93 94					· · ·	 		
45							95								
46							96								
47	╂──┤		}			 	97 98						$\vdash \vdash \vdash$		
49						 	99						\vdash		
50							100								
Total Indep							Total Indep								
Total	 		214	└ │	-		Total		ן, ∟	4		<u></u>			
Depend	<u> </u>		بإلم				Depend			٠					
Total Claims			23				Total Claims				ļ				
												·			
							•								
			•					•							
. •	•														
							•		•						
	1	•										٠.			
										.*		•			
													•		